Aus der Universitäts-Augenklinik zu Marburg a. L.
(Direktor: Professor Dr. Bielschowsky.)

Über die operative Behandlung congenitaler und juveniler Katarakte.

Auszug
aus der
Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
in der
Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe
der
Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Marburg
vorgelegt von

Fritz Forchheimer
aus Straubing (Niederbayern)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Angenommen von der Medizinischen Fakultät Marburg am 27. 6. 22
Referent: Geh. Rat Professor Dr. Bielschowsky

Gedruckt mit Genehmigung der Fakultät
Marburg (Lahn) 1922

Druck von C. Köhler

Die Gegenüberstellung der in der Marburger Universitäts-Augenklinik von 1889—1912 mittels der Discission und der von 1912—1921 mittels primärer Linearextraction operierten congenitalen und juvenilen Katarakte hatten folgendes Ergebnis:

Zahl der operativen Eingriffe:

Anzahl der operierten Augen	ein Eingriff	zwei Eingriffe	drei Eingriffe	Mittelwert der am einzelnen Auge ausgeführten Operationen
Discission 28	2 = 7,1 %	22 = 78,6 %	4 = 14,3 %	2,07
Prim. Linearextract. 35	7 = 20 %	22 = 62,5 %	6 = 17,5 %	1,97

Trotz des geringen Unterschiedes des Mittelwertes besteht hinsichtlich der bis zur Erzielung eines brauchbaren Sehvermögens erforderlichen Zahl der operativen Eingriffe eine Ueberlegenheit des primären Extractionsverfahrens: 20 % der durch diese Methode — ohne weiteren Eingriff — operierten Augen erlangten unmittelbar nach der Extraction einen guten Visus, während bei den beiden nur einmal discindierten Augen die Resorption der Katarakte eine lange Reihe von Jahren beanspruchte. Die im Vergleich mit dem Discissionsverfahren etwas größere Häufigkeit von dreimaligen Eingriffen bei dem primären Extractionsverfahren ist durch die bei dieser Methode öfters auftretenden Complicationen bedingt. Dies erhellt aus folgender Tabelle:

	Irisprolaps	Glaskörper-prolaps	Auftreten von Complicationen in
Discission	1		3,3 %
Prim. Linearextract.	4	4	22,8 %

Daß bei der primären Linearextraction Complicationen häufiger auftreten als bei der Discission, beruht darauf, daß letztere den bei weitem kleineren Eingriff darſtellt, während erſtere an die Geduld und Ruhe des Patienten weit höhere Anforderungen ſtellt. Trotz der häufigeren Complicationen und der dadurch bedingten weiteren Operationen war die kliniſche Behandlungsdauer bei der primären Extraction weſentlich kürzer, auch das Endreſultat immer befriedigend.

Ein Vergleich der zur kliniſchen Behandlung benötigten Zeit zeigt folgendes Bild:

Aufenthaltsdauer in der Klinik im Mittel:

bei der Discission	28,4 Tage
bei der primären Linearextraction	17,3 Tage

Dabei iſt aber noch zu berückſichtigen, daß bei dem Discissionsverfahren ſtreng zu unterſcheiden iſt zwiſchen der eigentlichen Aufenthaltsdauer in der Klinik und der Geſamtzeit, über die ſich die Behandlung hinzog. Die langſam fortſchreitende Linſenresorption beanſpruchte nämlich zum größten Teil eine lange Reihe von Jahren, bis ein brauchbares Sehvermögen erzielt war. Dagegen erlangten die Kranken nach der primären Linearextraction viel raſcher einen guten Visus.

Die Reſultate ſelbſt laſſen freilich nur einen beſchränkt objectiven Vergleich zu, da viele Krankengeſchichten der früheren Jahre keine Korrekturaufzeichnungen enthalten; der Visus bei der letzten Unterſuchung war:

	$^6/_{12}$ oder beſſer:	weniger als $^6/_{12}$, jedoch beſſer als vor der Operation:	Mißerfolg oder Verluſt:	unbekannt:
Discission 28	6	8	1	13
Prim. Linearextr. 35	23	4	3	5*)

*) unbekannt wegen Idiotie bzw. jugendlichen Alters des Patienten; Visus jedoch beſſer als vor der Operation.

Wenn auch ein großer Teil der als „unbekannt" notierten Fälle gewiß eine Visusbesserung erzielt hat, so ist trotzdem auch hierin ein Vorzug der primären Linearextraction nicht zu verkennen. — Bei den drei Mißerfolgen nach der primären Extraction handelte es sich in einem Fall um eine congenitale Amblyopie; die beiden andern Augen gehörten einem Knaben, der bei der Entlassung sehr enge, durch Nachstar verlegte Pupillen hatte und der Aufforderung zu einer weiten Operation keine Folge leistete. Auch der einzige bekannte Mißerfolg nach der Discission war durch eine congenitale Amblyopie bedingt.

Zusammenfassung.

Bei der Operation congenitaler und juveniler Katarakte ist die primäre Linearextraction mit der Lanze der Discission vorzuziehen; denn die Aussichten, durch einen einzigen operativen Eingriff in kürzester Zeit eine gute Visuskorrektur zu erzielen, sind bei der primären Linearextraction viel größer als bei der Discission, trotzdem dabei häufiger Complicationen in Form eines Iris- oder Glaskörperprolapses vorkommen. Mit Rücksicht hierauf, ist die Discission vorzuziehen bei Kindern bis zu etwa 2 Jahren, da es infolge unruhigen Verhaltens während und nach der Operation bei primärer Extraction eher zu Complicationen kommen kann als bei der Discission.